



PERÚ

Ministerio
de Salud

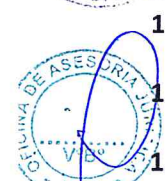


CONVENIO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS - INEN Y FONDO DE SALUD PARA EL PERSONAL MILITAR DEL EJERCITO - FOSPEME

Conste por el presente documento, el Convenio para la Prestación de Servicios de Salud, que celebra de una parte la **INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA DE FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DEL EJÉRCITO DEL PERÚ (FOSPEME)**, con número de registro IAFAS en SUSALUD N° 10006, con RUC N° 20508650451, con domicilio legal en Av. José Faustino Sánchez Carrión (ex Av. Pershing) s/n Distrito de Jesús María, Departamento de Lima, debidamente representado por su Director Ejecutivo el **SR. CRL. FERNANDO MANUEL MUÑOZ JARA**, identificado con DNI N° 43324628 y CIP N° 117128300, designado mediante Resolución de Comandancia General del Ejército N° 127 - CGE, a quien en adelante se le denominará **LA IAFAS EP-FOSPEME**; y de otra parte, el **INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS - INEN**, con RUC N° 20514964778, con domicilio legal en Av. Angamos Este N° 2520 Urb. Calera de La Merced, distrito de Surquillo, provincia y departamento de Lima, con Registro en SUSALUD N° 00006210, representado por el Jefe Institucional **M.C. EDUARDO TOMAS PAYET MEZA**, identificado con DNI N° 07776009, designado mediante Resolución Suprema N° 011-2018-SA, a quien en adelante se le denominará **LA IPRESS**, en los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: BASE LEGAL

- 1.1. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- 1.2. Ley N° 27604 que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos, y su Reglamento.
- 1.3. Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- 1.4. Ley N° 28748, Ley que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.
- 1.5. Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- 1.6. Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento.
- 1.7. Decreto Legislativo N° 295, Código Civil.
- 1.8. Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.
- 1.9. Decreto Legislativo N° 1159, Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para la implementación y desarrollo del intercambio prestacional en el sector público.
- 1.10. Decreto Legislativo N° 1173 – Decreto Legislativo de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud de las Fuerzas Armadas.
- 1.11. Decreto Legislativo N° 1137 – Ley del Ejército del Perú.
- 1.12. Decreto supremo N° 005-2015-DE, que aprobó el reglamento del Decreto legislativo N° 1173, Ley del Ejército del Perú.
- 1.13. Decreto Supremo N° 001-2007-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones – ROF del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN
- 1.14. Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el TUO de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud - Ley N° 29344.
- 1.15. Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- 1.16. Decreto Supremo N° 010-2016-SA, que aprueba “Disposiciones para las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Públicas”.





PERÚ Ministerio de Salud

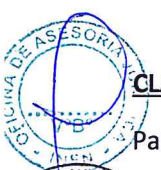


- 1.17. Decreto Supremo N° 004-2019-JUS Texto único ordenado de la Ley N° 27444 Procedimiento Administrativo General.
- 1.18. Resolución Ministerial N° 386-2006/MINSA, que aprueba la NTS N°042-MINSA/DGSP-V.01, "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia".
- 1.19. Resolución Ministerial N° 540-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud para la Utilización de Medicamentos No considerados en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales" y sus modificatorias.
- 1.20. Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA que aprobó la NTS N°021-MINSA/DGSP-V.03, "Norma Técnica de Salud Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- 1.21. Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°197-MINSA-DGSP-V.01 "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios de Salud".
- 1.22. Resolución de Superintendencia N° 080-2014-SUNASA/S, que aprueba las disposiciones relativas a las "Condiciones mínimas de los Convenios o Contratos suscritos entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Salud (IAFAS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)".
- 1.23. Resolución de Superintendencia N° 106-2015-SUSALUD/S, que aprueba la modificación de los artículos 2º, 3º, 6º, 8º, 12º, 13º, 14º y 16º, así como la Primera y Tercera de sus Disposiciones Transitorias, Complementarias y Finales e incorporar la Cuarta Disposición Transitoria, Complementaria y Final de la Resolución de Superintendencia N° 080-2014-SUNASA/S.
- 1.24. Resolución Ministerial N° 399-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud y sus listas complementarias.
- 1.25. Resolución Ministerial N°862-2015/MINSA, que aprobó la NTS N° 119-MINSA/DGIEM V.01 – Norma Técnica de Salud "Infraestructura y Equipamiento de Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención".
- 1.26. Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA, "Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica".
- 1.27. Resolución Ministerial N° 902-2017/MINSA; que aprueba el documento técnico "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud".
- 1.28. Resolución Ministerial N°116-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°249-MINSA/2018/DIGEMID, "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios-SISMED".
- 1.29. Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN, "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
- 1.30. Resolución Ministerial N° 265-2018/MINSA NTS N° 061/DGAIN, que modifica la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN y la Directiva Administrativa N° 221-MINSA/2016/OGT.
- 1.31. Resolución Jefatural N° 008-2018-J/INEN, directivas Administrativa N° 001-INEN/2018/J-OAJ que aprueba Lineamientos para el procedimiento de suscripción de convenios de cooperación interinstitucional entre el instituto nacional de enfermedades neoplásicas –INEN con instituciones públicas y/o privadas, nacionales e internacionales.
- 1.32. Resolución Jefatural N° 359-2018-J/INEN, "Directiva Administrativa N° 001-INEN/2018/DIMED-DMC: que regula el Proceso de Atención al Paciente del Servicio Médico de Emergencia del Departamento de Medicina Crítica del Organismo Público Ejecutor -Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".

CLÁUSULA SEGUNDA: DEFINICIONES

Para los efectos del presente Convenio, se tendrán como válidas las siguientes definiciones:

1. **Instituciones Administradoras de Fondo de Aseguramiento en Salud (IAFAS):** Las Instituciones Administradoras de Fondos de Asegura

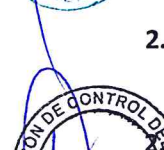
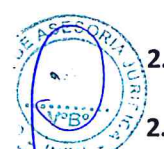




PERÚ Ministerio de Salud



- 2.2. miento en Salud IAFAS, son aquellas instituciones públicas, privadas o mixtas creadas o encargadas de administrar los fondos destinados a financiar las prestaciones de salud u ofrecer cobertura de riesgos de salud a sus beneficiarios.
- 2.3. **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS):** Son los establecimientos de salud públicos, privados o mixtos que tienen por objeto brindar las atenciones en salud.
- 2.4. **Titular:** Personal militar oficial, técnico o sub oficial en situación de actividad, disponibilidad o retiro que perciba remuneraciones o pensión de jubilación, mediante una planilla de pago.
- 2.5. **Derechohabiente:** Es aquel individuo que obtiene derechos provenientes de otra persona. En el ámbito de los seguros, se dice que una persona es un derechohabiente cuando accede a los beneficios del asegurado. Por lo general, los beneficiarios suelen ser sus familiares directos, en especial los hijos menores y la pareja.
- 2.6. **Beneficiario:** Titulares y derechohabientes inscritos en la base de datos del ejército del Perú, que cumplan los requisitos establecidos para uso de los diferentes planes de salud que ofrece LA IAFAS EP-FOSPEME.
- 2.7. **Acreditación:** Es el procedimiento de verificación de los requisitos y criterios que debe cumplir el beneficiario para tener derecho a las prestaciones que brinda el seguro y el plan de salud, al que se encuentra afiliado.
- 2.8. **Capacidad resolutive:** Es la capacidad que tiene la oferta de servicios, para satisfacer las necesidades de salud de la población.
- 2.9. **Cartera de servicios de salud:** Es el total de las prestaciones de salud que brinda cada establecimiento de Salud, en los diferentes niveles de atención y de acuerdo a la capacidad resolutive que tienen.
- 2.10. **Categoría de establecimiento:** Tipo de establecimientos de salud que comparten funciones, características y niveles de complejidad comunes, las cuales responden a realidades socio-sanitarias similares y están diseñadas para enfrentar demandas equivalentes. Es un atributo de la oferta, que debe considerar el tamaño, nivel tecnológico, y la capacidad resolutive cualitativa y cuantitativa de la oferta.
- 2.11. **Nivel de atención:** Conjunto de establecimientos de salud con niveles de complejidad necesaria para resolver con eficacia y eficiencia necesidades de salud de diferente magnitud y severidad.
- 2.12. **Prestación de Salud:** Aquel servicio de salud que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) pueden ofrecer ante una necesidad o demanda.
- 2.13. **Auditoría de la prestación:** Evaluación del acto médico y/o asistencial, a fin de garantizar el adecuado otorgamiento de las prestaciones de salud objeto del presente contrato. Estas actividades comprenden verificación de la acreditación, pertinencia del acto médico y/o asistencial practicado en el afiliado, así como evaluación de calidad del servicio recibido.
- 2.14. **Control prestacional:** Es la aplicación de procedimientos, metodologías y herramientas que utilizará la IAFAS para evaluar las prestaciones de salud y/o administrativas que se brindan en el marco del presente contrato.
- 2.15. **Tarifa:** Monto de dinero que se pagará por la utilización del servicio. Para el caso del presente convenio, las tarifas serán pre-establecidas, acordadas y anexas al presente documento.
- 2.16. **Mecanismos de pago:** Es la forma en la que se realiza la retribución económica por los servicios de salud prestados según lo descrito y acordado en el presente contrato.
- 2.17. **Mecanismo de pago por servicio:** Mecanismo por el cual se paga por cada prestación que la IPRESS realiza a un beneficiario a una tarifa preestablecida. Los servicios a ser pagados bajo esta modalidad se detallarán en el presente documento.
- 2.18. **Modalidad de pago:** Son los diferentes medios mediante el cual la IAFAS retribuye económicamente a la IPRESS, el valor, costo determinado y/o consensuado de la prestación de servicios de salud en el marco del Contrato.





PERÚ

Ministerio
de Salud



- 2.19. Planes de salud:** Son listas de condiciones asegurables e intervenciones y prestaciones de salud que son financiadas por las administradoras de fondos de aseguramiento en salud y se clasifican en los siguientes grupos: Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), Planes Complementarios y Planes Específicos. Los planes de salud complementarios de la IAFAS EP - FOSPEME, son el Programa ONCOEP y el programa Segunda C44apa.
- 2.20. ONCOEP:** Plan de salud complementario del ejército del Perú, el cual brinda financiamiento a prestaciones de salud oncológicas, las cuales cuentan con sustento diagnóstico en resultados de patología. No tiene límite de cobertura.
- 2.21. Exclusiones:** Conjunto de intervenciones, prestaciones o gastos no cubiertos por la IAFAS según lo dispuesto en los reglamentos de los distintos planes de salud que posee.
- 2.22. Carta de garantía:** Documento que emite el asegurador, en donde fija las condiciones de financiamiento de la prestación, así como condiciones asegurables. Tiene validez legal y otorga al proveedor, el aval para recibir la retribución económica por los servicios prestados en favor de los afiliados.
- 2.23. Hoja de referencia para titulares y/o familiares en Entidades Extra EP:** Formato mediante el cual, la IPRESS militar correspondiente deriva al titular o derechohabiente a otra IPRESS no militar o Extra Ejército del Perú (Extra EP) para dar continuidad a la prestación que no puede ser brindada en la IPRESS militar.
- 2.24. Emergencia Prioridad I:** Atenciones que se brindan a los pacientes con alteración súbita y crítica del estado de salud, en riesgo inminente de muerte y que requiere atención inmediata.
- 2.25. Guías de Práctica Clínica:** Recomendaciones desarrolladas en forma sistemática y basadas en la mejor evidencia científica disponible para asistir al personal de salud en el proceso de toma de decisiones para una apropiada y adecuada atención de salud.
- 2.26. Arbitraje:** Mecanismo privado para la solución de controversias, donde no interviene un Juez ni otras figuras del sistema judicial tradicional (fiscales, actuarios). Entre las ventajas del arbitraje se encuentran su celeridad, su flexibilidad y el hecho de que se pueden pactar los costes con anterioridad.
- 2.27. Conciliación:** Es un medio alternativo a la jurisdicción para solucionar conflictos, a través del cual las partes resuelven, por sí mismas y mediante el acuerdo, un conflicto jurídico con la intervención o colaboración de un tercero.

CLÁUSULA TERCERA. - DE LAS PARTES

LA INSTITUCION ADMINISTRADORA DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DEL EJÉRCITO PERUANO, IAFAS EP - FOSPEME, con número de registro IAFAS en SUSALUD N° 10006, es una institución con personería jurídica de derecho público, cuenta con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable, y tiene como finalidad recibir, captar y gestionar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud dirigidas al personal del ejército Peruano y sus familiares derechohabientes, a través de cobertura de los planes de salud, y en conformidad al Decreto Legislativo N° 1173, Decreto Legislativo de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud de las Fuerzas Armadas.

EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS-INEN, es un establecimiento de salud perteneciente al tercer nivel de atención, categoría III-2, el cual se encuentra inscrito en el Registro Nacional de IPRESS (RENIPRESS) de SUSALUD con N° 00006210, de acuerdo a lo establecido en la Resolución de Superintendencia N° 053-2015- SUSALUD/S. Es un organismo público descentralizado adscrito al Sector Salud, con personería jurídica de derecho público interno. En el ejercicio de sus funciones actúa con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa y constituye un Pliego Presupuestal. Tiene como misión



PERÚ Ministerio de Salud



proteger, promover, prevenir y garantizar la atención integral del paciente oncológico, dando prioridad a las personas de escasos recursos económicos; así como, controlar, técnica y administrativamente, a nivel nacional los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas, y realizar las actividades de investigación y docencia propias del Instituto.

CLÁUSULA CUARTA. - OBJETO DEL CONVENIO

El Presente Convenio para la prestación de Servicios de Salud celebrado entre el **Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN** y la **INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA DE FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DEL EJÉRCITO DEL PERÚ (FOSPEME)** tiene como objeto, por parte de LA IPRESS brindar las prestaciones de salud a los beneficiarios de LA IAFAS que se encuentren debidamente acreditados, de acuerdo a su Plan de Salud, garantizando el acceso a servicios especializados y la continuidad de atención de los mismos; asimismo LA IAFAS pagará a LA IPRESS por los servicios de salud que se presten a los beneficiarios según el mecanismo de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre ambas partes.

CLÁUSULA QUINTA. - ACREDITACIÓN DEL ASEGURADO

5.1 Para la prestación del servicio es condición obligatoria que el beneficiario se identifique con los siguientes:

- Documento Nacional de Identidad — DNI o Carné de Extranjería, Pasaporte u otros validados por las normas migratorias vigentes.
- Carné de identidad Personal (CIP) que lo acredite como parte de la familia del ejército del Perú.
- Formato de Referencia para Titulares y/o familiares en entidades extra EP. **Anexo N°01**
- Carta de Garantía emitida por la IAFAS EP – FOSPEME. **Anexo N° 02**

La IAFAS EP – FOSPEME, informará y acreditará a dos (02) asistentes sociales, que harán los trámites necesarios para programación de citas, recojo de medicamentos y otros que sean necesarios. La acreditación de ambas personas será notificada a LA IPRESS formalmente.

5.3 En caso el beneficiario acuda directamente al servicio de emergencia de LA IPRESS, y sea catalogado por ésta con daño prioridad I y II^{1 2}, el representante de LA IAFAS remitirá la carta de garantía el primer día hábil, siguiente al evento de haber sido notificado por el familiar y/o paciente³. **Anexo N° 03**

CLÁUSULA SEXTA. - DEL MECANISMO DE PAGO

LA IAFAS EP - FOSPEME retribuirá a LA IPRESS las prestaciones y/o servicios brindados, según la tarifa establecida en la CLAUSULA SEPTIMA, mediante el mecanismo de **PAGO POR SERVICIO**, utilizando para el cálculo de la liquidación, las tarifas consignados en el Tarifario Institucional .

CLÁUSULA SEPTIMA. - DE LAS TARIFAS

7.1 Las tarifas de los procedimientos médicos son los consignados en el Tarifario Institucional de LA IPRESS incluyendo los costos de los insumos y materiales médicos que son dispensados por las áreas internas

¹ Se refiere a un daño prioridad I que no se encuentren en relación o se derive del problema de salud inicial por el que se emitió el Documento de Autorización para pacientes oncológicos.

² Directiva Administrativa N° 001-INEN/2018/DIMED-DMC que regula el Proceso de Atención al Paciente del Servicio Médico de Emergencia del Departamento de Medicina Crítica del Organismo Público Ejecutor -Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

³ Lo señalado no condiciona que la atención se realice de forma inmediata en cumplimiento de lo establecido en la Ley N° 27604, Ley que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la Obligación de los Establecimientos de Salud a dar atención médica en casos de Emergencias y Partos y el Reglamento de la Ley 29414 "Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud".



PERÚ Ministerio de Salud



de LA IPRESS, sin incluir los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que dispense el Departamento de Farmacia de LA IPRESS. Estas tarifas no tienen fines de lucro y han sido establecidas de mutuo acuerdo entre LA IAFAS y LA IPRESS.

- 7.2 Las tarifas de los procedimientos médicos que recibirán los asegurados acreditados por la IAFAS, serán acorde al tipo de seguro aprobado según la resolución jefatural vigente que aprueba el tarifario institucional de la IPRESS
- 7.3 Los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que dispensa el Departamento de Farmacia se pagaran por consumo, cuya tarifa será establecida según los precios de operación que han sido brindados por LA IPRESS a los beneficiarios de LA IAFAS, serán financiados por LA IAFAS reportados en el Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos – SISMED.
- 7.4 Los procedimientos de salud que no se encuentren incluidos en el tarifario institucional vigente, al momento de la suscripción del presente convenio y, previa suscripción de un Acta entre LA IAFAS y LA IPRESS, acordando las tarifas a ser aplicadas en forma transitoria. Posteriormente, estos procedimientos de salud deberán ser incluidos por LA IPRESS en su tarifario, posterior al cual LA IAFAS se obliga a reconocer a LA IPRESS el importe aprobado en su tarifario institucional.

CLÁUSULA OCTAVA. - RECEPCION Y CONFORMIDAD

- 8.1 **LA IAFAS EP - FOSPEME** retribuirá a **LA IPRESS** los servicios brindados, según las tarifas acordadas entre las partes, mediante el mecanismo de pago por servicio, utilizando para el cálculo de la liquidación, las tarifas previamente acordadas y anexas al presente convenio.

Las cartas de Garantía que se otorgue como respaldo para el reconocimiento económico de la prestación otorgada a nuestros beneficiarios, tendrá como importe máximo S/30,000.00 (Treinta mil soles) en los casos de emergencia; en caso de patologías de alto costo las cartas de garantía serán solicitadas con una proforma, el cual indica el diagnóstico y presupuesto aproximado de gastos.

- 8.3 El pago por parte de la **IAFAS EP FOSPEME** a **LA IPRESS** se realizará dentro de los cuarenta y cinco días calendario (45), siguientes a la fecha de recepción de los comprobantes de pago (facturas y/o facturas electrónicas), todo ello en caso de no encontrar observaciones al mismo.

- 8.4 En caso se encuentren observaciones por parte del equipo de Auditoría Médica de **LA IAFAS EP - FOSPEME**, éstas serán trasladadas en el plazo de siete (07) días hábiles contados a partir de la recepción de los documentos, mediante informe por correo electrónico institucional a **LA IPRESS**. **LA IPRESS** tendrá un plazo de siete (07) días hábiles para absolver las observaciones médicas o financieras encontradas, procediendo a elaborar un nuevo comprobante de pago (facturas y/o facturas electrónicas) para su pago dentro de los cuarenta y cinco días calendario (45) siguientes luego de la nueva recepción del mismo.

- 8.5 En caso ambas partes, no cumplan con los plazos establecidos, deberán coordinar y pactar nuevas fechas para el proceso de reconsideraciones y envíos de facturas, esta coordinación deberá quedar por escrito vía correo electrónico institucional y estar anexa al expediente de liquidación.

- 8.6 Bajo ninguna circunstancia, la observación a una o más prestaciones brindadas por **LA IPRESS** condicionará el pago del resto de prestaciones que se encuentren conformes.

- 8.7 **LA IAFAS EP – FOSPEME**, no pagará gastos administrativos que deriven del envío oportuno del expediente para pago. Entre los cuales figuran concepto por copias de historia clínica, concepto por envío de expediente vía Courier u otros.

La documentación que debe presentar **LA IPRESS** para el pago correspondiente, debe contar con: **Anexo N° 04.**





PERÚ Ministerio de Salud



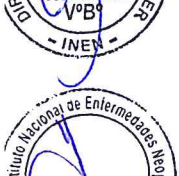
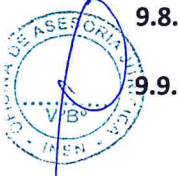
- Solicitud de Pago dirigida al Director Ejecutivo de LA IAFAS EP - FOSPEME: Consignar datos del paciente, N° Carta de Garantía, entidad Bancaria, N° de Cuenta para depósito, N° CCI.
- Factura a nombre de IAFAS EP – FOSPEME.
- Carta de garantía.
- “Hoja de referencia para titulares y/o familiares en Entidades Extra EP”.
- Liquidación detallada.
- Copia de la historia clínica, informes médicos, recetas y demás documentación que sustente servicios prestados, visados por Dirección Médica y/o Auditoría Médica.

Esto debe ser remitido a **LA IAFAS EP - FOSPEME**, máximo los 05 primeros días del mes siguiente de finalizada la prestación otorgada. De no presentarse el expediente en el plazo establecido se coordinará con **LA IAFAS EP – FOSPEME**, el envío en nueva fecha. Bajo ningún motivo el plazo del envío de la prestación para pago, debe superar los 60 días luego de finalizada la misma. En caso la IPRESS supere este plazo y no comunique a LA IAFAS EP – FOSPEME la demora, estas prestaciones no serán reconocidas.

CLÁUSULA NOVENA. - OBLIGACIONES DE LAS IAFAS

Son obligaciones de **LA IAFAS**:

- 9.1. Informar a sus beneficiarios sobre el alcance de las prestaciones de salud que serán brindados por **LA IPRESS** en sus diferentes servicios en el marco del presente Convenio.
- 9.2. Implementar procedimientos de afiliación y desafiliación que incluyan la notificación oportuna al beneficiario para efectos del acceso a los servicios de salud que serán brindados por **LA IPRESS** en el marco del presente Convenio.
- 9.3. Brindar oportunamente el documento de autorización a **LA IPRESS** de los beneficiarios con derecho a la atención de servicios de salud según plan de cobertura y las condiciones estipuladas en el presente Convenio.
- 9.4. Remitir oportunamente a **LA IPRESS** información sobre los planes de salud o cobertura, derechos y beneficios que les resulten aplicables a los beneficiarios.
- 9.5. **LA IAFAS** en todos los procesos derivados del presente Convenio deberá facilitar a **LA IPRESS** los trámites administrativos que permitan la atención oportuna de sus beneficiarios.
- 9.6. Coordinar directamente la referencia de los beneficiarios a otras IPRESS cuando el estado de salud determinado por el médico así lo requiera, según las condiciones de salud pactadas en el marco de la normativa vigente no pudiendo delegar dicha obligación o responsabilidad a **LA IPRESS**.
- 9.7. Informar a **LA IPRESS** de manera oportuna sobre los procedimientos administrativos para la atención de los beneficiarios y aquellos que se derivan en su relación con **LA IAFAS**, así como las modificaciones que se susciten.
- 9.8. Pagar a **LA IPRESS** por las prestaciones de salud brindadas a sus beneficiarios autorizados, según el mecanismo de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre las partes.
- 9.9. Contar, para el desempeño de las funciones o actividades de auditoría médica, con personal que tenga experiencia asistencial no menor a dos (2) años y, cuente con Registro de Auditor Médico en el Colegio Médico del Perú.
- 9.10. Capacitar al personal designado por **LA IPRESS** en las características de sus planes de salud o cobertura siempre que formen parte del presente Convenio.
- 9.11. Informar en forma detallada a los beneficiarios y a **LA IPRESS**, sobre cualquier modificación que introduzca en los Planes de Salud o cobertura, con una anticipación no menor a cinco (5) días antes de su implementación en **LA IPRESS**.





PERÚ Ministerio de Salud

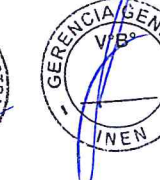
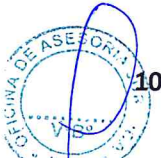


- 9.12. Establecer, las condiciones particulares de las coberturas, de acuerdo a los Planes de Salud que oferten en el régimen que corresponda, concordante con el TUO de la Ley Marco de Aseguramiento en Salud, su Reglamento y demás disposiciones complementarias y conexas; las cuales deberán ser oportunamente comunicada a LA IPRESS.

CLÁUSULA DÉCIMA. - OBLIGACIONES DE LA IPRESS

Son obligaciones de LA IPRESS:

- 10.1 Mantener vigente sus autorizaciones, licencias de apertura y funcionamiento y demás permisos que de acuerdo a ley le sean requeridos. Asimismo, se obliga a mantener vigente su registro ante SUSALUD.
- 10.2 No realizar cobros adicionales de ningún tipo, a los beneficiarios de LA IAFAS por los servicios de salud que son objeto del presente Convenio, distintos de los autorizados por LA IAFAS.
- 10.3 Permitir y otorgar las facilidades que correspondan a LA IAFAS a fin que pueda realizar las intervenciones de auditoría médica y control prestacional que correspondan.
- 10.4 Cumplir con los procedimientos, protocolos y estándares de calidad y oportunidad de las prestaciones de salud que brindan de acuerdo a su nivel resolutivo. Para tal efecto, deberá garantizar que los recursos humanos, tecnológicos, de infraestructura, suministros, y en general todos sus parámetros de operación y entrega de servicios, cumplan con los estándares mínimos vigentes y la normativa aplicable para tales efectos.
- 10.5 No discriminar en su atención a los beneficiarios de LA IAFAS por motivos de raza, sexo, religión, opiniones políticas, nacionalidad, origen social, capacidad de pago o riesgo, discapacidad u otras en el marco de la normatividad vigente.
- 10.6 Guardar estricta confidencialidad y reserva respecto a la información de los beneficiarios de LA IAFAS y de aquella que se genere en LA IPRESS, respetando lo previsto en el marco normativo vigente.
- 10.7 No ceder a terceros, total o parcialmente los derechos y obligaciones de este Convenio, salvo la tercerización de servicios previo acuerdo con LA IAFAS, siendo LA IPRESS responsable en vía administrativa por los servicios brindados por el tercero y solidariamente responsable en la vía civil.
- 10.8 Garantizar que las atenciones de salud se realicen de acuerdo a las orientaciones contenidas en protocolos y guías de práctica clínica vigentes y/o documentos normativos, así como al llenado de los formatos de atención según los requerimientos de LA IAFAS.
- 10.9 Mantener una Historia Clínica única por paciente, donde deberá constar todas sus atenciones, sean ambulatorias, hospitalarias o de emergencia. La Historia Clínica, deberá cumplir con todos los requisitos y condiciones dispuestas o permitidas por las normas aplicables para tal propósito.
- 10.10 En los casos que corresponda, informar a LA IAFAS sobre beneficiarios con contingencias que exceden la cobertura convenida o la capacidad de resolución de LA IPRESS, para su respectiva referencia a otra IPRESS, según corresponda.
- 10.11 Presentar a LA IAFAS toda la información necesaria para el control y validación de las prestaciones de salud brindadas a los beneficiarios, así como los indicadores prestacionales y demás información requerida por SUSALUD.
- 10.12 Para los beneficiarios que reciben atenciones médicas en LA IPRESS, se deberá utilizar los medicamentos que se encuentren en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos y/o del Petitorio Institucional del Ejército del Perú, listado de medicamentos aprobados por el comité fármaco terapéutico de la IPRESS. Los medicamentos no incluidos en dichos listados, serán brindados a los beneficiarios de LA IAFAS previo acuerdo entre ambas instituciones por los mecanismos que éstos definan, considerando las disposiciones emitidas en la normativa vigente.
- 10.13 En aquellos casos en donde LA IPRESS, no cuente con medicamentos, insumos y/o materiales; deberá comunicar vía correo electrónico a LA IAFAS con la finalidad de que éstos puedan ser enviados a LA





PERÚ Ministerio de Salud



IPRESS y dar continuidad a la prestación. Para aquellos casos en donde ambas instituciones no cuenten con el recurso y exista la posibilidad de que LA IPRESS pueda conseguir el mismo en el menor tiempo, esto se informará a LA IAFA, la cual dará la autorización de compra a través de correo electrónico institucional.

- 10.14 Acreditar cualquier tipo de prestación de salud con Guía, Hoja de Liquidación de Gastos y/o proformas u otro documento debidamente detallado y valorizado, en el caso de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios podrá colocarse en la receta médica la huella dactilar y/o firma y DNI del beneficiario en señal de recepción conformidad.
- 10.15 Informar de inmediato a LA IAFA sobre cualquier evento extraordinario o inusual que pudiera afectar la debida y oportuna atención a los beneficiarios.
- 10.16 Cumplir las demás obligaciones que se deriven del presente Convenio o establecidas en la Ley General de Salud, el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y demás normas aplicables.
- 10.17 Cumplir y aplicar las disposiciones de gestión interna de la IPRESS, en el marco del presente convenio, las mismas que prevalecerán sobre las disposiciones de gestión o requerimientos administrativos de la IAFA.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. - AUDITORÍA Y/O CONTROL PRESTACIONAL

11.1 LA IAFA tiene la facultad de efectuar auditorías médicas y/o control prestacional, con la finalidad verificar las prestaciones de salud brindadas por LA IPRESS a sus beneficiarios. Para tal efecto LA IAFA podrá efectuar, indistintamente, lo siguiente:

- Verificación de las condiciones de la infraestructura y equipamiento médico de acuerdo a estándares convenidos y la normativa vigente, a través de las visitas inopinadas y acciones de supervisión.
- Encuestas de satisfacción de beneficiarios
- Auditoria y/o control de las historias clínicas correspondiente a las prestaciones de salud de sus beneficiarios.
- Otras actividades de control que LA IAFA considere pertinentes durante la vigencia del presente Convenio previa acuerdo con LA IPRESS.

11.2 LA IAFA producto de las acciones de auditoría y control prestacional, puede formular observaciones sobre aspectos médicos y administrativos relacionados con la atención que se brinda a sus beneficiarios, los cuales serán comunicados a LA IPRESS, mediante un Acta y/o Informe, indicándose claramente el sentido de éstas, y dándose a LA IPRESS un plazo prudencial para su subsanación, en función a la complejidad del servicio. Dicho plazo no podrá ser mayor de 30 días calendario.

Todas las observaciones que LA IAFA plantee a LA IPRESS, así como las respuestas de ésta, deben constar por escrito y sustentarse de forma concreta, técnica y razonable, en base a las normativas MINSA vigentes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. - EXCLUSIONES

LA IAFA EP – FOSPEME, no cubrirá gastos ocasionados por lo siguiente:

- Cáncer que se haya detectado durante el período de carencia (Tres meses luego de la afiliación al programa).
- Chequeos preventivos no autorizados
- Tratamientos estéticos
- Trasplante de médula ósea



- Vitaminas o suplementos alimenticios que no tengan sustento médico ni relación con la enfermedad.
- Banco de sangre y derivados (Tamizaje y transfusión)
- Tratamientos experimentales.
- Prótesis de cualquier tipo.
- Tratamiento de enfermedades no relacionadas al diagnóstico oncológico.

En caso de otorgarse la cobertura para alguno de los afiliados, esto será informado previamente a la IPRESS.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. - GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA.

- 13.1 LA IAFAS y LA IPRESS**, en forma coordinada aplicarán guías de práctica clínica o guías técnicas o procedimientos normalizados de trabajo y/o documentos normativos para las prestaciones de salud convenidas, en concordancia con las normas emitidas por el **MINSA/INEN**.
- 13.2** Las guías de práctica clínica o procedimientos normalizados de trabajo no podrán sustituir el juicio médico en los casos en que, por circunstancias particulares debidamente fundamentadas, sea necesario apartarse de las mismas.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA. - CÓDIGOS Y ESTÁNDARES

- 14.1** En la remisión de información entre **LA IAFAS y LA IPRESS**, se utilizarán obligatoriamente los códigos y estándares establecidos normativamente por el Ministerio de Salud.
- 14.2** En caso existan procedimientos médicos no codificados de acuerdo al catálogo del MINSA, éstos serán reportados con el respectivo código otorgado por **LA IPRESS** en las liquidaciones respectivas, hasta su inclusión en el Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud del Ministerio de Salud.

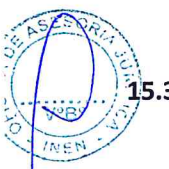
CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA. - RESOLUCIÓN DEL CONVENIO

- 15.1** Cualquiera de las partes podrá resolver el Convenio cuando la otra parte incumpla injustificadamente con sus obligaciones esenciales contempladas en el presente Convenio, debiendo requerir previamente su cumplimiento mediante carta notarial, en el plazo de quince (15) días calendario. Si el requerimiento no se cumple dentro del plazo señalado, el Convenio quedará automáticamente resuelto.
- 15.2** Cuando se resuelva el Convenio, por causas imputables a alguna de las partes, se deberá resarcir los daños y perjuicios ocasionados a través de la indemnización correspondiente. Cualquiera de las partes podrá resolver el Convenio, sin responsabilidad de ninguna de ellas, en caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite de manera definitiva la continuación del Convenio.
- 15.3** En el caso de los beneficiarios que estén recibiendo atenciones por hospitalización al momento de la resolución del Convenio, **LA IPRESS** continuará con su atención hasta su alta o su transferencia autorizada a otra IPRESS, lo que ocurra primero. **LA IAFAS** deberá cubrir el pago de dichas atenciones según las condiciones pactadas, en el presente Convenio.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA. - RESPONSABILIDAD POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS

- 16.1** La conformidad del servicio por parte de **LA IAFAS** no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto en la normativa que rige la materia. El plazo máximo de responsabilidad de **LA IPRESS** es de un (01) año.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉTIMA. - RESPONSABILIDAD FRENTE AL AFILIADO





PERÚ Ministerio de Salud



- 17.1 LA IPRESS** será responsable civil y penalmente por los daños y perjuicios que pudiera ocasionar a los afiliados a los programas de salud de **LA IAFAS EP - FOSPEME**, que hayan recibido atención médica en sus instalaciones, como consecuencia de una acción u omisión dolosa o por negligencia, determinado por la autoridad judicial competente, exceptuando los casos de que los pacientes no hubieran respetado las indicaciones formuladas por los médicos o hubieran obstaculizado la atención médica y su efectividad.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA. - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

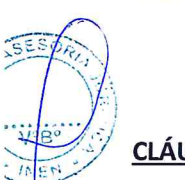
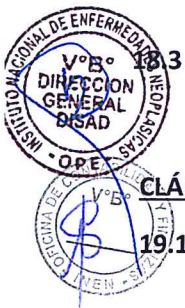
- 18.1** Las partes acuerdan que cualquier dificultad o controversia que se genere a consecuencia del documento que se suscribe, serán resueltas por mutuo acuerdo entre los representantes de cada miembro de las instituciones asociadas. Caso contrario, las partes recurrirán a la vía arbitral a fin de resolver las divergencias suscitadas.
- 18.2** Las partes acuerdan que EL CONVENIO se rige por las leyes peruanas y se celebra de acuerdo a las reglas de la buena fe contractual, atendiendo a la común intención expresada en el presente convenio. En ese espíritu, las partes celebrantes tratarán en lo posible de resolver cualquier desavenencia o diferencia de criterios que se pudiera presentar durante el desarrollo y/o ejecución del Convenio, mediante trato directo y el común entendimiento. De no ser ello posible, la controversia se resolverá mediante Arbitraje de Derecho, conforme a las disposiciones previstas en el D.L. N° 1071 (Decreto Legislativo que norma el Arbitraje).
- 18.3** El Laudo Arbitral que se emita es vinculante para las partes y pondrá fin al procedimiento de manera definitiva, renunciando las partes a interponer cualquier recurso que tenga por objeto desconocer sus efectos.

CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA. – ANTICORRUPCIÓN

- 19.1** LAS PARTES, declaran y no haber, participado directa o indirectamente, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al presente Convenio.
- 19.2** Asimismo, LAS PARTES se obligan a conducirse en todo momento, durante la ejecución del Convenio, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirecta o a través de sus colaboradores, socios, accionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas.
- 19.3** Además, LAS PARTES se comprometen a comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

CLÁUSULA DÉCIMO VIGÉSIMA. - VIGENCIA DEL CONVENIO

- 20.1** El presente convenio comienza a regir a partir del día hábil siguiente a su suscripción y se celebra por el plazo de tres (03) años, a cuyo término podrá renovarse automáticamente por el mismo periodo, salvo comunicación mediante carta simple, efectuada por alguna de las partes, la cual deberá ser remitida por lo menos con quince (15) días hábiles previo a la culminación de su vigencia.





PERÚ Ministerio de Salud



- 20.2** La conclusión del presente convenio, no afectará la validez o ejecución de las actividades prestacionales iniciadas durante su vigencia, las cuales podrán continuar hasta su culminación, de no mediar decisión en contra por alguna de las partes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. – DE LAS MODIFICACIONES AL CONVENIO

- 21.1** El presente Convenio podrá ser ampliado, modificado y/o interpretado en sus alcances mediante adendas coordinadas entre las partes, las que serán debidamente suscritas por las autoridades de cada una de las instituciones intervinientes y formarán parte integrante del presente convenio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: DE LA COORDINACIÓN

- 22.1** Para coadyuvar la ejecución e implementación del presente Convenio, las partes designan como coordinadores a los siguientes:

- Coordinador de LA IPRESS: Responsable de la Oficina de Seguros o quien haga sus veces
- Coordinador de LA IAFAS EP - FOSPEME: responsable del Área de Convenios y/o Prestaciones.

Dichos coordinadores serán los responsables de verificar el cumplimiento de los requisitos y condiciones para la ejecución del convenio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: DOMICILIO DE LAS PARTES

- 23.1** Las partes declaran el siguiente domicilio para efecto de las notificaciones que se realicen durante la ejecución del presente convenio:

- IAFAS EP – FOSPEME: Av. Pershing s/n (Dentro del Hospital Militar Central) distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima.
- INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – INEN: Av. Angamos Este N° 2520, urbanización Calera de La Merced, distrito de Surquillo, provincia y departamento de Lima

La variación del domicilio de alguna de las partes debe ser notificada a la otra parte, formalmente y por escrito, con una anticipación no menor de quince (15) días calendario.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: REGISTRO DEL CONVENIO

- 24.1** La información del presente convenio será remitida a SUSALUD; a través del Sistema de Transmisión Electrónica de Convenios y/o Contratos – SITECON, o en su defecto al correo contratos.iafas@susalud.gob.pe, de acuerdo a lo establecido en Resolución de Superintendencia N° 42-2017-SUSALUD/S, que modifica el artículo 16 de la Resolución de Superintendencia N° 080-2014-SUNASA/S, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de su suscripción.

Estando las partes de acuerdo con el contenido de todas y cada una de las Cláusulas que conforman el presente Convenio, lo suscriben por duplicado, en señal de conformidad, en la ciudad de Lima a los 16 días del mes de enero de 2020.

Crl. FERNANDO MUÑOZ JARA
Director Ejecutivo
IAFAS EP-FOSPEME

M.C. EDUARDO TOMAS PAYET MEZA
Jefe Institucional
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



PERÚ Ministerio de Salud



ANEXO N° 01: MODELO CARTA DE GARANTÍA



"ASO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"



EJERCITO DEL PERÚ
IAFAS

Josús María, ____ de ____ del 2019

CARTA DE GARANTÍA N° ____ -2019/ IAFAS-EP (FOSPEME)/15.00

Señor : Director Médico IPRESS Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Asunto : Solicito atención médica para el paciente

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. para manifestarle que la presente constituye la **CARTA DE GARANTIA** de la IAFAS-EP (FOSPEME), la cual avala el reconocimiento económico por las prestaciones de salud otorgadas al afiliado

Diagnóstico:

Tipo de Atención: Ambulatoria / Hospitalaria

Monto aprobado (*):

Agradeceré a Ud. disponer que la facturación se realice a nombre de **IAFAS DEL EJÉRCITO DEL PERÚ (FOSPEME) RUC N° 20508650451**, de acuerdo a lo estipulado en el convenio que mantenemos vigente entre ambas instituciones.

Atentamente



O-223921772-A*
FERNANDO M. MUÑOZ JARA
CRL EP

DISTRIBUCIÓN:

- IPRESS INEN.....01
- Archivo.....01/02

(*) Monto sujeto a validación por Auditoría Médica

Observaciones: IAFAS EP - FOSPEME asumirá gastos relacionados al uso de hemoderivados como parte del tratamiento de la patología, sólo en caso el titular y/o familiar responsable no puedan asumir el costo de los mismos. La IPRESS deberá comunicar a la IAFAS EP, cuando se requiera.





PERÚ
Ministerio
de Salud



ANEXO N° 02: FORMATO DE REFERENCIA PARA TITULARES Y/O FAMILIARES EN ENTIDADES EXTRA EP.



EJÉRCITO DEL PERÚ
IAFAS



FORMATO DE REFERENCIA PARA TITULARES Y/O FAMILIARES A INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD NO INSTITUCIONALES

FECHA: HORA: DEPARTAMENTO SOLICITANTE

A. DATOS DEL PACIENTE:

Apellidos y Nombres:

DNI N°: Sexo: M F Fecha de Nacimiento: HCL N°

Grado: CIP N° Parentesco: T E H P

B. DATOS DEL TITULAR:

Apellidos y Nombres:

Grado: CIP N° Celular:

C. FINANCIAMIENTO

Beneficio Directo TITULAR Programa Segunda Capa Programa ONCOEP

No afiliado a Programas Complementarios

D. RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

E. DIAGNÓSTICO:

	D	P
	D	P
	D	P
	D	P

F. CODIGO CIE 10:

G. PROCEDIMIENTO O EXAMEN SOLICITADO:

No se realiza en la IPRESS Militar correspondiente, debido a inoperatividad o ausencia de:

Equipos Dispositivos Médicos Materiales Recurso Humano

Infraestructura Otro Especificar:

F. ESTADO DEL PACIENTE:

Emergencia Urgencia Electiva

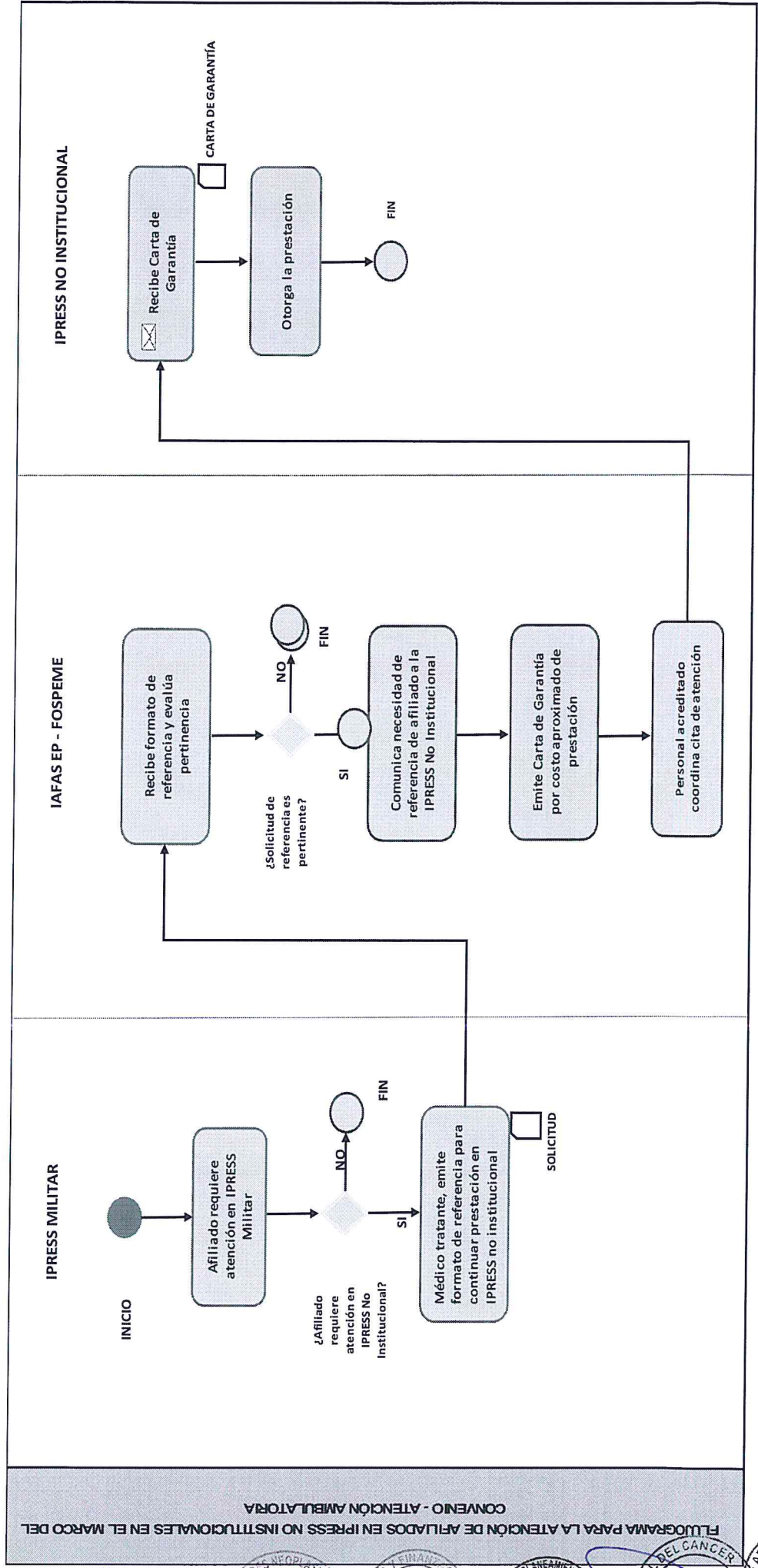
Firma y sello del Médico Tratante
IPRESS MILITAR

Firma y sello Director Médico
IPRESS MILITAR



ANEXO N° 3: FLUJOGRAMA PARA LA EMISION DEL DOCUMENTO DE AUTORIZACION PARA ATENCION DE BENEFICIARIOS SALUDPOL EN IPRESS NO PNP EN EL MARCO DEL CONVENIO

Atención Ambulatoria⁴

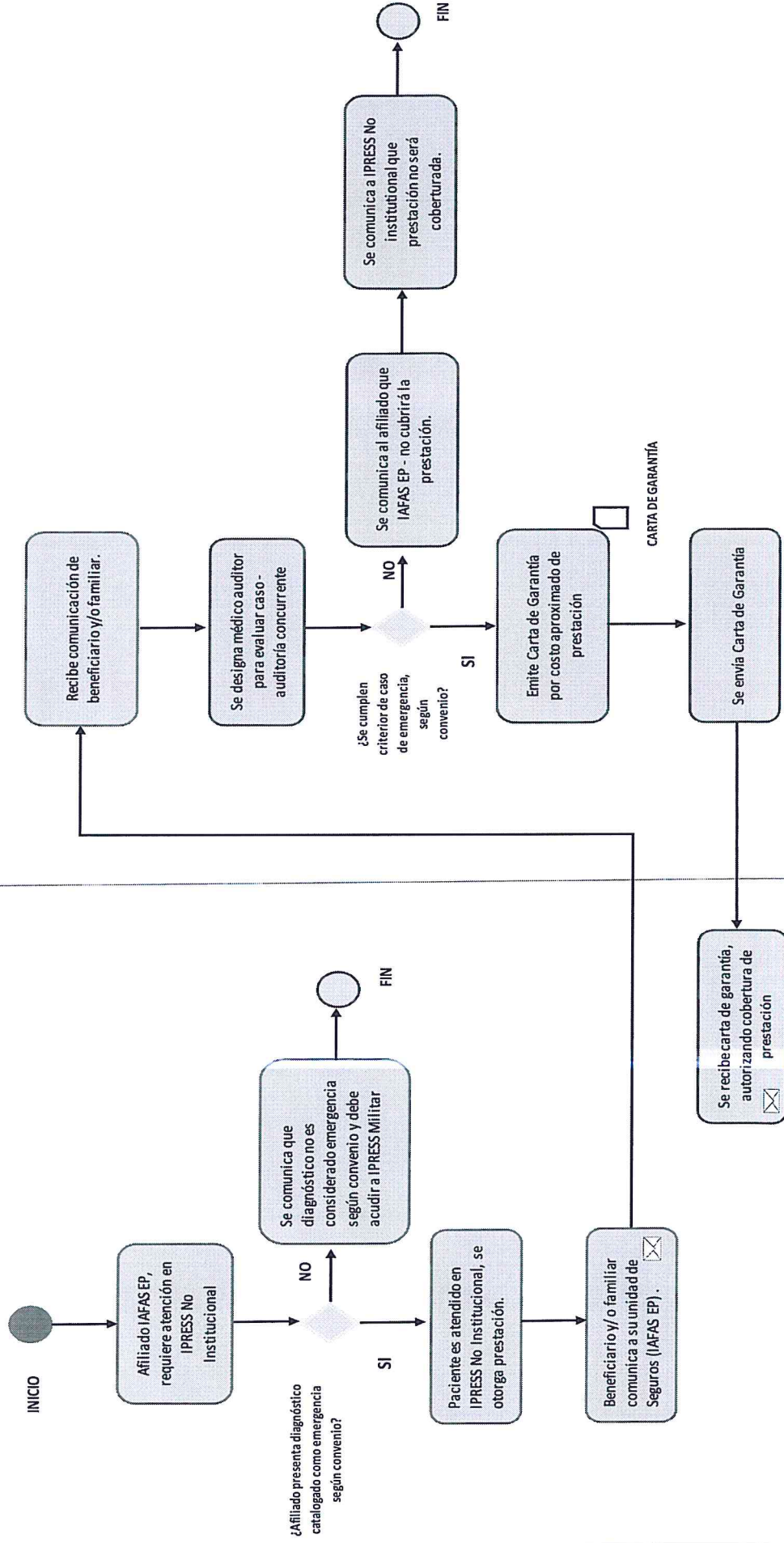


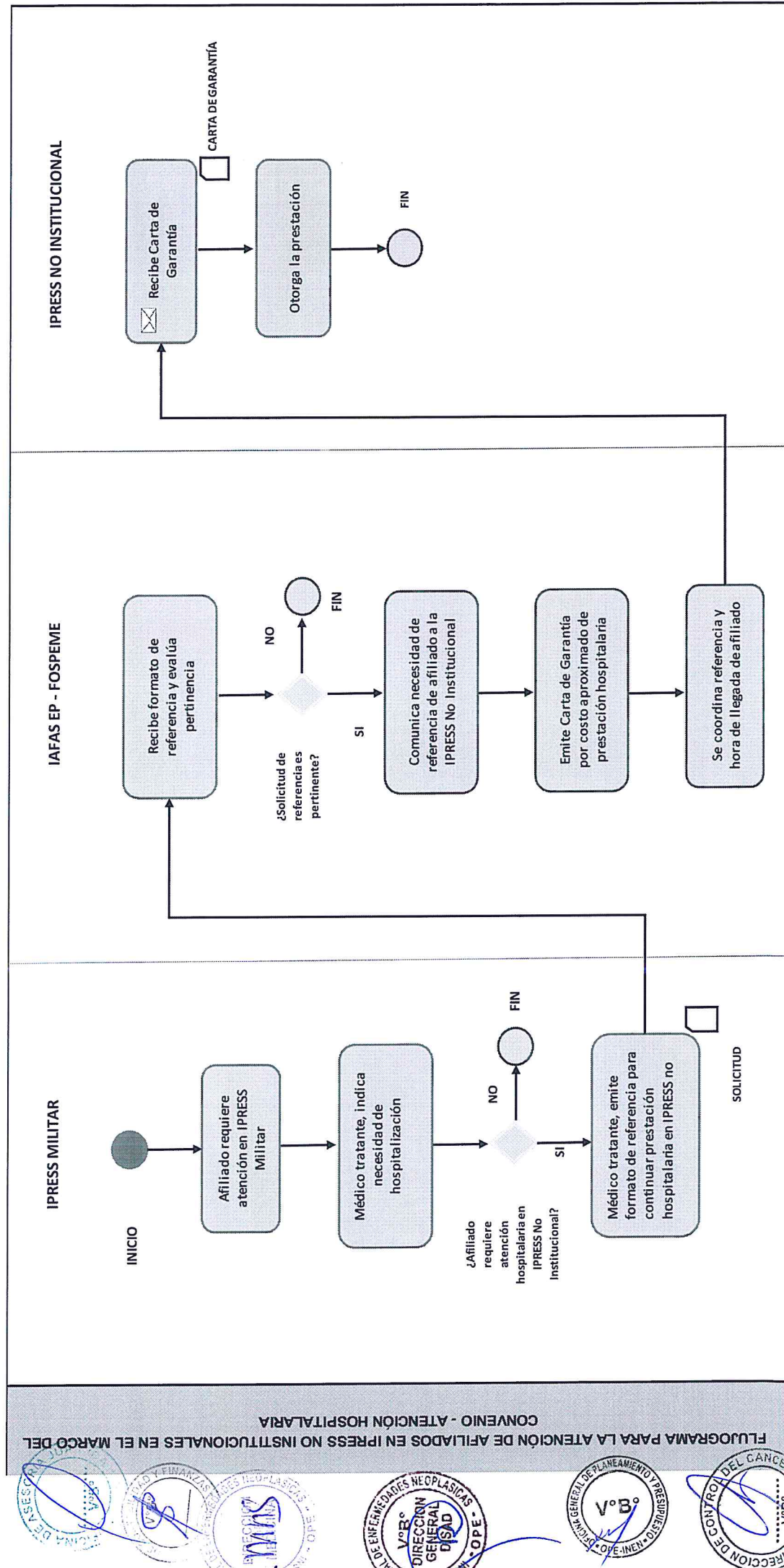


IAFAS EP - FOSPEME

PROGRAMA PARA LA ATENCIÓN DE AFILIADOS EN IPRESS NO INSTITUCIONALES EN EL MARCO DEL CONVENIO - ATENCIÓN CONSIDERADA EMERGENCIA

IPRESS NO INSTITUCIONAL







PERÚ

Ministerio
de Salud



ANEXO N° 04: ORDEN DE EXPEDIENTE PARA TRÁMITE DE PAGO

1. Solicitud de Pago dirigida al Director Ejecutivo de la IAFAS EP – FOSPEME: Consignar datos del paciente, N° Carta de Garantía, entidad Bancaria, N° de Cuenta para depósito, N° CCI.
2. Factura a nombre de la IAFAS EP FOSPEME.
3. Carta de garantía en original.
4. Hoja de referencia para titulares y/o familiares en Entidades Extra-EP, en original.
5. Fotocopia de Carné de Identificación Militar (CIP).
6. Fotocopia de DNI
7. Liquidación general.
8. Liquidación detallada de farmacia.
9. Liquidación detallada de laboratorio.
10. Liquidación detallada de imágenes.
11. Copia de la consulta médica o evoluciones médicas de hospitalización, con indicaciones (letra clara y legible, no se aceptarán borrones). Firma y sellos legibles. La copia de historia clínica y sus anexos deben ir validadas con el sello de V°B° de la Dirección Médica.

